

特集：基礎医学研究の活性化を目指して**地域医療の充実と基礎医学研究は両立するか？**

谷 憲 治

徳島大学大学院ヘルスバイオサイエンス研究部社会環境衛生学講座地域医療学分野

(平成20年3月5日受付)

(平成20年3月10日受理)

はじめに

卒後2年間の臨床研修必修化は専門医療に偏らないプライマリ・ケア診療能力を備えた医師の育成を目的に平成16年に開始された。その結果、日常診療で頻繁に遭遇する病気や病態に適切に対応でき、基本的な診療に必要とされる態度、技能、知識を備えた医師の育成につながる成果が期待された。しかし、この卒後臨床研修制度に対してはいくつかの問題点が指摘されており、一部はすでに顕在化し社会的問題にもなっている。まず一つは、研修医が都市部の大病院に集中したことによって生じた地方の大学病院の医師不足問題である。この大学病院の医師不足は関連病院への医師派遣能力の低下につながり、地域医療現場の医師不足をきわめて厳しい状況に陥れた。この医師の地域偏在により、住民人口当たりの医師数が全国第1～2位である徳島県においても地域の医師不足は深刻な問題となっている。もう一つの危惧されている問題は、基礎医学研究に及ぼす影響である。卒後臨床研修の必修化により、卒後すぐに基礎医学教室に入る医師が減少し、さらに大学の臨床教室の医師不足によって基礎医学教室で研究を行う臨床医の減少にもつながった。このように最近の地域医療現場と基礎医学研究領域は人材不足という点で共通した厳しい状況の中に置かれている。地域における医師不足に関しては、最近、医学部における地域枠入学や奨学金制度の導入、地域医療教育の充実、卒後臨床研修制度の見直し、医師派遣システムの構築、勤務環境の整備など多くの取り組みがなされている^{1,2)}。本総説ではこれらの地域医療における人材確保への取り組みが基礎医学研究に及ぼす影響について検証してみたい。

I. 地域医療における医師不足

徳島県の住民人口10万人あたりの医師数は約260人と全国平均の約200人を大きく上回っており、毎年、東京や京都などと一位を争っている。しかし、この徳島県でも深刻な医師不足を抱えている。その一因として、医師の地域偏在があげられている。2004年の統計によると、人口10万人あたりの医師数は徳島市440人、小松島市399人であるのに対して、神山町128人、勝浦町93人、上板町152人などと、地域による医師の偏在は大きい。さらに、徳島市やその周辺においても救急を24時間体制でみることのできる総合病院の医師不足も深刻な問題となっている。徳島県の住民10万人あたりの病院の数は全国第三位であるのに対して、一般病院の1病院あたりの常勤医師数は全国で少ない方から2番目となっているデータもそれを裏付けており、徳島県において医師不足が最も顕著なのは地域の基幹病院であるといえる。

II. 医師不足の基礎医学研究への影響

平成16年からの卒後臨床研修の必修化によって大学を卒業した研修医が都会の総合病院を選択したことが大学病院の医師数の減少をもたらした。大学病院で研修する卒業生数は平成15年には72.5%を占めていたが、臨床研修の必修化後は一般病院へと流れ、平成18年には44.7%にまで減少した(表1)。平成16年と17年の2年間は臨床の各教室に入る(いわゆる入局する)医師がなく、その後も2年間の初期臨床研修を終えた後期研修医の大学病院に入る医師数の減少は続いた。例えば徳島大学では平成16年以前は一年間に60～70名の卒業生が大学病院に残っていたが、平成18年からその数は50～60%に減少している。大学病院の各教室における医師数の減少

れる地域医療問題はわが国の社会問題となっており、全国的にさまざまな取り組みがなされている。これらの取り組みによって地域医療の充実が図れば、大学の臨床教室の医師不足の解消につながり、さらには臨床教室からの基礎医学教室への研究生派遣が増加することで基礎医学教室の活性化につながることを期待できる。

Ⅳ．地域医療をテーマとした基礎医学研究

地域医療をテーマとした基礎医学研究の推進は地域医療の充実と基礎医学研究の発展を考える上で最も効率的な取り組みである。地域医療をテーマとした研究で最も有名なものの一つに九州大学の久山研究がある³⁾。久山町は博多から車で30分のところにある人口7600人のごくありふれた小さな町であった。九州大学医学部第二内科（現在：九州大学大学院環境医学分野）はこの久山町を舞台にして1961年住民全員を対象とした集団健診を開始するとともに、亡くなった住民全員に対して病理解剖をお願いするという取り組みを開始した。当時、日本人の死因の第一位であった脳卒中の原因として脳出血と脳梗塞のどちらが多いか、剖検による病理検査によってはっきりとしたエビデンスを出したいというのがこの研究の主目的であった。まずは住民健診で久山町住民の高血圧者などが徹底的にピックアップされたことにより住民の健康増進が図られ、脳卒中死と寝たきり患者の減少という地域医療への貢献という形で現れた。こういった研究による住民の健康面への貢献は第二内科と住民との信頼関係の向上につながり、剖検率は向上し1965年の剖検率はついに100%に達した。研究面においても、当時考えられていた日本人に脳出血死が多いというのは誤りで脳

出血死と脳梗塞死の割合はほぼ同じであるという成績を世界に信頼されるエビデンスとして示すことができた。久山研究のような地域医療をテーマとした基礎医学研究は他にもあり、最近ではゲノム医療や再生医療などの先端医科学を地域医療へ展開する研究などもみられる。このような地域医療をテーマとした基礎医学研究は、基礎医学の発展とともにその成果は地域医療の充実につながることが期待できる。

おわりに

本総説では、地域医療と基礎医学研究との関連について考察した。医療の中で全く異なる次元に存在するように見える両者ではあるが、ともに医療の世界において人材不足という共通点をもっている。地域医療の充実による地域での医師不足の解消は、大学の臨床教室の人員の充実につながり、その結果大学での基礎医学研究者の増加につながるであろう。また、基礎医学研究の研究テーマを地域医療におくことで両者の活性化に結びつくことが期待できると考えられる。

文 献

- 1) 杉元順子：自治体病院再生への挑戦．中央経済社，東京，2007
- 2) 平山愛山，秋山美紀：地域医療を守れ．岩波書店，東京，2008
- 3) 柵津加奈子：剖検率100%の町．九州大学久山町研究室との40年．ライフサイエンス出版，東京，2004

The relationship between community medicine and basic medical research

Kenji Tani

Department of Community and Primary Care Medicine, Institute of Health Biosciences, The University of Tokushima Graduate School, Tokushima, Japan

SUMMARY

The number of doctors per residents is different among 47 Prefectures in Japan. Tokushima Prefecture has more doctors per 0.1 million residents (approximately 260) than average number in Japan (approximately 200). However, Tokushima has severe problems in a shortage of the number of doctors as well as other Prefectures because of an uneven distribution of doctors in the Prefecture. A shortage of the number of doctors in community medicine induced the decreased number of clinical doctors in the University Hospital which resulted in a decrease of the number of researchers corresponding to basic research. To relieve a break-down of community medicine in Tokushima, we have been doing various trials in education of medical students and research in community medicine. These trials will improve the situation of community medicine which may result in an increase of human resource not only in community medicine but also basic research.

Key words : community, medicine, basic medical research, Tokushima